

# Carta de Apoyo de William Meyer al Trabajo Social Clínico en Chile y América Latina<sup>1</sup>.

29 de Junio de 2018

Comité Nacional de Trabajo Social Clínico y Salud Mental

Colegio de Trabajadores Sociales de Chile

Estimados/Estimadas:

Es con gran interés y nostalgia que me entero sobre la lucha de los trabajadores sociales clínicos por ser reconocidos en Chile y en otras áreas de Latinoamérica. Me recuerda en donde nos encontrábamos hace más de 30 años atrás en Estados Unidos. En aquel tiempo, era necesario que los psicólogos y médicos contrataran a trabajadores sociales para llevar a cabo trabajo clínico privado y ser reembolsados por empresas de seguros de salud.

Los psicólogos y médicos querían aquel sistema para mantener superioridad sobre sus colegas trabajadores sociales. Los trabajadores sociales clínicos, sin embargo, reconocieron que estaban siendo sometidos a una posición inferior por los otros profesionales y sabían que los mantenían como “criados” en servidumbre. Además se reconoció que aquella situación se había desarrollado de tal forma porque muchas trabajadoras sociales clínicas eran mujeres. A través del tiempo, sin embargo, cada estado reconoció que los trabajadores sociales clínicos contaban con las herramientas y formación para trabajar de forma independiente en práctica clínica. Hoy en día, hay más trabajadores sociales clínicos dentro de los profesionales que trabajan en salud mental en Estados Unidos que cualquier otra profesión, y somos altamente

---

<sup>1</sup> Esta carta fue enviada a E. Paola Grandón Zerega y a Diego Reyes Barría el 29 de Junio del 2018, quienes mantenían contacto con trabajadores sociales clínicos del extranjero. Ellos por aquella época, eran parte del Comité Nacional de Trabajo Social Clínico y Salud Mental del Colegio de Trabajadores Sociales de Chile, quienes daban asesoramiento sobre temas de salud mental, práctica terapéutica y Trabajo Social Clínico a nivel gremial. Esta carta va en defensa de la práctica psicoterapéutica y el ámbito clínico en el Trabajo Social, ya que estaba siendo cuestionado por otras profesiones, principalmente por la Psicología.

respetados. Por ejemplo, yo hago clases de psicoterapia a psiquiatras en Duke University (una prestigiosa universidad acá en Estados Unidos).

Mantengo una práctica privada considerable en una oficina dentro de mi hogar y soy docente en dos universidades de gran importancia. Quizás cabe señalar que más de la mitad de mis pacientes son médicos de profesión. También trabajo con madres embarazadas de sectores vulnerables en la Duke University, formando alumnos de posgrado en nuestra clínica todos los años. Además soy ex presidente de la Sociedad de Carolina del Norte en Trabajo Social Clínico y de la Asociación Americana de Psicoanálisis en Trabajo Social Clínico, una institución que mantiene alrededor de 1000 miembros.

Estoy seguro que comprenderán que debido a mis antecedentes, escribo a medio de entregar todo mi apoyo a trabajadores sociales clínicos para que practiquen de forma igualitaria, al lado de psicólogos y psiquiatras. Los trabajadores sociales clínicos aportan con una perspectiva particular al encuentro clínico, basada en sus experticias en “la persona o el contexto”; algunos trabajadores sociales pueden especializarse más en “el contexto” y otros en “la persona”. Somos una profesión noble y jamás debemos ser consignados a un estatus secundario, con menos derechos y privilegios. Por favor háganme saber si puedo ofrecer más información sobre esta importante causa.

Sinceramente,

William Meyer,  
MSW, LCSW, BCD  
Associate Professor Duke University  
Departamento de Psiquiatría, Obstetricia y Ginecología  
[william.meyer@duke.edu](mailto:william.meyer@duke.edu)

Versión Original

6-29-18

Dear National Commission of Clinical Social Work and Mental Health  
Chilean College of Social Workers

It is with great interest and nostalgia for me to learn about clinical social workers' struggle for recognition in Chile and other areas of South America. It reminds me of where we were in the US over thirty years ago.

At that time, it was necessary for clinical social workers to be employed by psychologists and physicians in order to have a clinical practice and receive reimbursement from health insurance companies. Psychologists and physicians wanted that system to remain so that they could maintain superiority over their social work colleagues. Clinical social workers, however, recognized that they were being kept in a one-down position by the other professions and knew that they were being kept as "hand-maidens" in servitude. It was recognized further that this situation had evolved in this way because so many clinical social workers were women.

Over time, however, each state recognized that clinical social workers had the skills and training to work independently as clinical practitioners. Today, among the mental health practitioners in the US, there are more clinical social workers than there are any other professions, and we are accorded great respect.

I, for example, teach psychotherapy to psychiatrists at Duke University - a prominent university here in the U.S. I have a sizeable private practice in a home office, and university appointments at two other major universities. Perhaps it is worth noting that well over half of my patients are physicians.

I also work with low-income pregnant women here at Duke, training several graduate students in our clinic every year.

I am also a past-president of the North Carolina Society for Clinical Social Work and a past-president of the American Association for Psychoanalysis in Clinical Social Work, an organization that has nearly 1,000 members.

I am sure you will understand that given my background, I write in full support of clinical social workers practicing equally side by side with the psychologists and psychiatrists. Clinical social workers bring their own unique perspective to the clinical encounter, based on their expertise in the "person in the environment," Some social workers might specialize more on 'the environment,' and others on 'the person.' We are a noble profession and should never be consigned to a status that is secondary, with fewer rights and privileges.

Please let me know if I can offer any further information about this very important cause.

Sincerely,

William S. Meyer, MSW, LCSW, BCD  
Associate Professor  
Duke University  
Departments of Psychiatry and Ob/Gyn  
william.meyer@duke.edu